

Inhaltsverzeichnis

1	Warum ich dieses Buch schreibe?	1
2	Das Grundproblem	17
2.1	Worum es geht	17
2.2	Warum „Eminenz-basierte-Medizin“ kein Lösungsweg ist	23
2.3	Die Experten	27
2.4	Die Fachgesellschaften	37
2.5	Warum von Fachgesellschaften herausgegebene Leitlinien, die der „Evidenz-basierten Medizin“ verpflichtet sind, auch schaden können	43
2.6	Die Pharmaindustrie	48
2.7	Wie man Studien liest	51
2.8	Das Verhalten der Ärzte	54
2.9	Die Rolle der Experten bei der Individualisierung der Medizin	60
2.10	Das Versagen der Aufsichtsbehörden – der Interessenkonflikt zwischen Patientenwohl, Zulassungsbehörden und Patentrecht	66
2.11	Zusammenfassung des Kapitels „Das Grundproblem“	72
3	Die Fakten	75
3.1	Ein paar allgemeine Fakten zu Beginn	75
3.2	Welche Fehler passieren, wenn technische Messwerte unkritisch zur Therapieentscheidung benutzt werden?	94

XII Inhaltsverzeichnis

3.3	Wieso kommt eine Substanzklasse in Verruf, weil man sie zu aggressiv vermarktet?	105
3.4	Was passiert, wenn man schwere Erkrankungen und ein gering erhöhtes Risiko gleichsetzt?	113
3.5	Wieso übersieht auch eine Behörde ein Risiko für Patienten, nur weil sie ihren evidenzbasierten Spielregeln folgt und an Laborwerte und Surrogatparameter glaubt?	117
3.6	Wieso kann man Menschen schaden, wenn man Laborwerte mit Krankheiten gleichsetzt und diese Laborwerte normalisiert?	130
3.7	Welche Schäden kann es anrichten, wenn von Schwerstkranken auf nur leicht Erkrankte geschlossen wird?	139
3.8	Was passiert, wenn von jüngeren Menschen auf ältere Menschen geschlossen wird?	143
3.9	Wieso können technisch perfekte Interventionsstudien durch mit der evidenzbasierten Medizin konforme Spielregeln ganz anderes vermarktet werden, als die Ergebnisse es eigentlich erlauben sollten?	153
3.10	Was passiert, wenn Pseudopathophysiologie auf Menschen übertragen und dies marketingtechnisch ausgenutzt wird?	168
3.11	Wie evidenzbasierte Medizin und ihre Konventionen Forschungsaufgaben verschleiern und Fortschritte verhindern	180
3.12	Was passiert, wenn Interventionsstudien die Wirkungslosigkeit einer Therapie nachweisen?	186
3.13	Wie im Kontext der „evidenzbasierten-Medizin“ Erkrankungen erfunden werden	189
3.14	Das Versagen der Zulassungsbehörde am Beispiel der Krebstherapie	192
3.15	Ein Sprint vom Wohlgemeinten zum Unsinn	198
3.16	Warum es Patienten, Ärzten und Investoren schadet, wenn die translationale Forschung sich nicht selbstkritisch hinterfragt	206
3.17	Zusammenfassung des Kapitels „Die Fakten“	215

4	Die Wege zu einer sinnorientierten und relevanzbasierten Medizin	217
4.1	Was Ärzte beim Lesen von Studien beachten sollten und wozu sie sich verpflichten sollten	217
4.2	Wie sollten sinnorientierte und relevanzbasierte Studien aussehen und wie sollte dies dem Leser einfach vermittelt werden?	228
4.3	Wie sollten Fachgesellschaften sich in die sinnorientierte und relevanzbasierte Medizin einbringen und wie sollten sinnorientierte und relevanzbasierte Leitlinien aussehen?	234
4.4	Welche Aufgaben stellen sich für die Pharmabranche, um ihren Weg zur sinnorientierten Medizin zu finden?	240
4.5	Wie kann die Presse ihren Beitrag zu einer Veränderung des Umgangs mit Patienten und deren Interesse leisten?	243
4.6	Welchen Beitrag zur sinnorientierten Medizin die wissenschaftlichen Fachverlage der Medizin leisten müssen	250
4.7	Zusammenfassung des Kapitels „Die Wege zu einer sinnorientierten und relevanzbasierten Medizin“	252
5	Der Nutzen einer sinnorientierten und relevanzbasierten Medizin	255
5.1	Sinnorientierte Medizin als Chance für Fachgesellschaften, Industrie, Ärzte und Wissenschaft	255
5.2	Sinnorientierte Medizin als Grund für den Strukturwandel der Forschung und der Universitätskliniken	261
5.3	Sinnorientierte Medizin als Chance für Patienten und die Mitarbeiter der Gesundheitsberufe – ein kleiner Ratgeber für Patienten und Ärzte	274
6	Schlussfolgerung und Ausblick	291
6.1	Eine Vorhersage der Wirkung der Aussagen des Buches in der Öffentlichkeit	291
6.2	Kann sich die Medizin in Deutschland fortentwickeln, und ist sie zu einer grundlegenden Reform fähig?	293